SEMINOMA STADIO CLINICO I

(dopo orchifuniculectomia)

RT (20 Gy)
Se pT3 o T >4 cm

o

CBDCA AUC 7
1-2 cicli

Sorveglianza pT1-T3

SEMINOMA STADIO IS

(persistenza di valori di áFP LDH e âHCG elevati dopo orchiectomia radicale)

RT

SEMINOMA STADIO IIA

(LFN retroperitoneali e/o pelvici < 2 cm)

RT (30 Gy)

SEMINOMA STADIO IIB

(LFN retroperitoneali e/o pelvici 2-5 cm)

RT

(preferita se LFN < 3 cm)

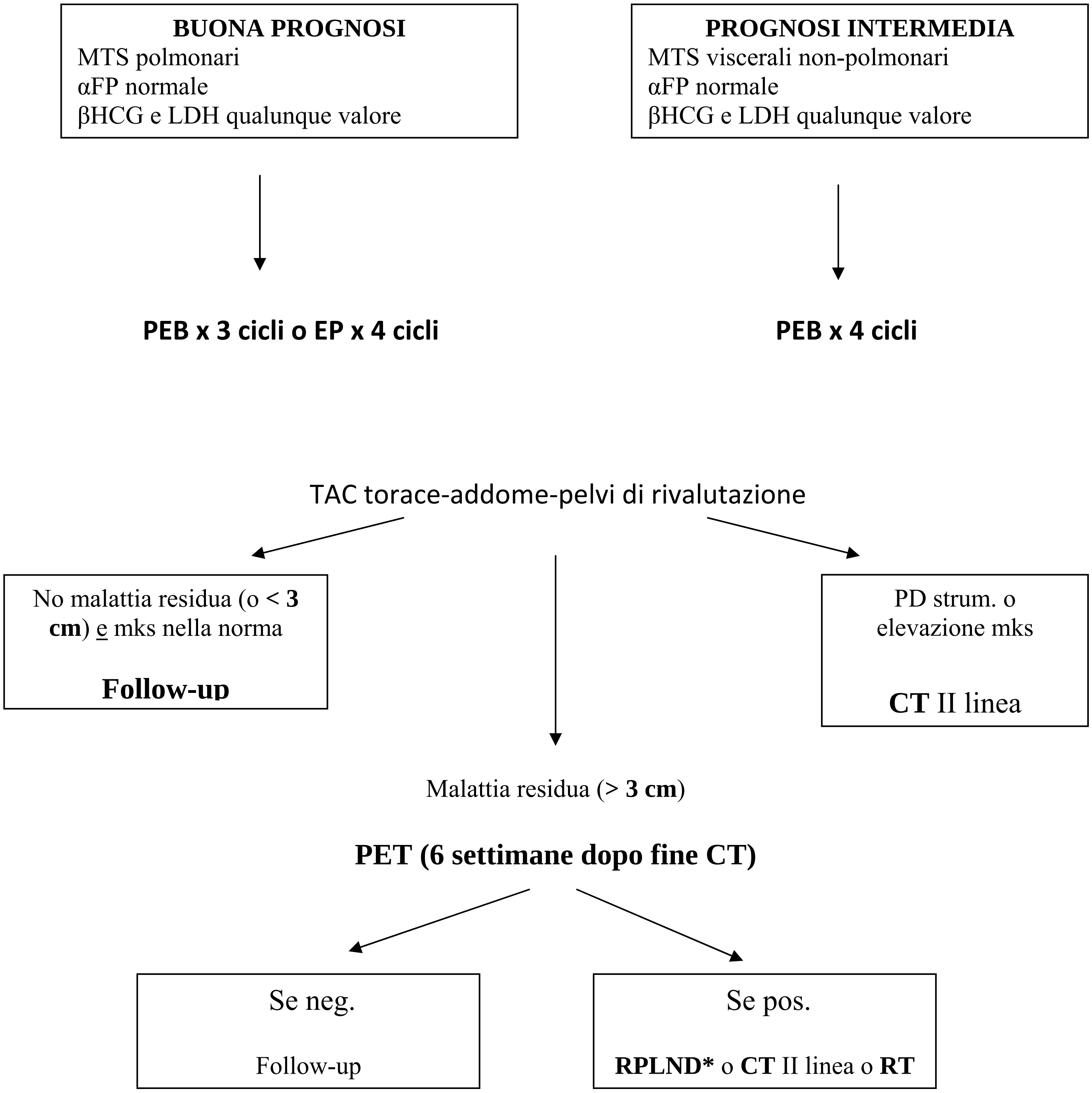
CT (PEB x 3 cicli o VP16-P x 4 cicli)

(preferita se LFN > 3 cm)

Maggio 2015

SEMINOMA STADIO IIC E III

(LNF retroperitoneali e/o pelvici > 5 cm o M+)



BUONA PROGNOSI
MTS polmonari
αFP normale
βHCG e LDH qualunque valore

PROGNOSI INTERMEDIA
MTS viscerali non-polmonari
αFP normale
βHCG e LDH qualunque valore

PEB x 3 cicli o EP x 4 cicli

PEB x 4 cicli

TAC torace-addome-pelvi di rivalutazione

No malattia residua (o < **3 cm**) e mks nella norma

Follow-up

PD strum. o elevazione mks

CT II linea

Malattia residua (> **3 cm**)

PET (6 settimane dopo fine CT)

Se neg.

Follow-up

Se pos.

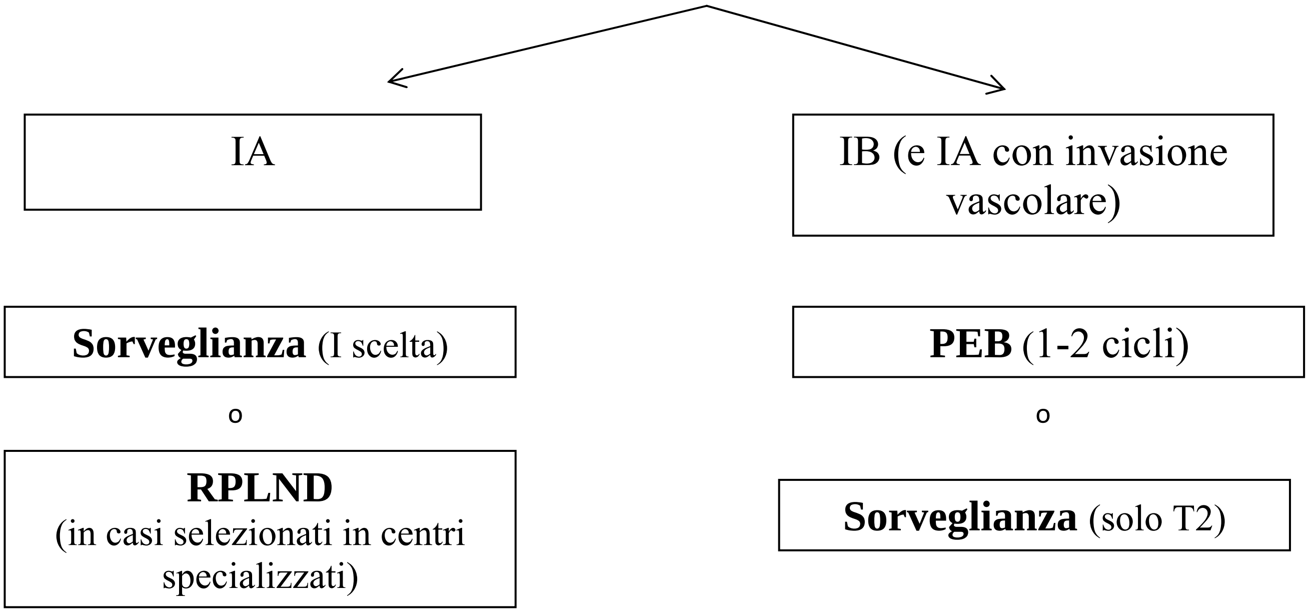
RPLND* o **CT** II linea o **RT**

*Linfoadenectomia retroperitoneale

Maggio 2015

NON-SEMINOMA STADIO I

(malattia limitata al testicolo dopo orchiectomia radicale)



IA

IB (e IA con invasione vascolare)

Sorveglianza (I scelta)

o

RPLND
(in casi selezionati in centri specializzati)

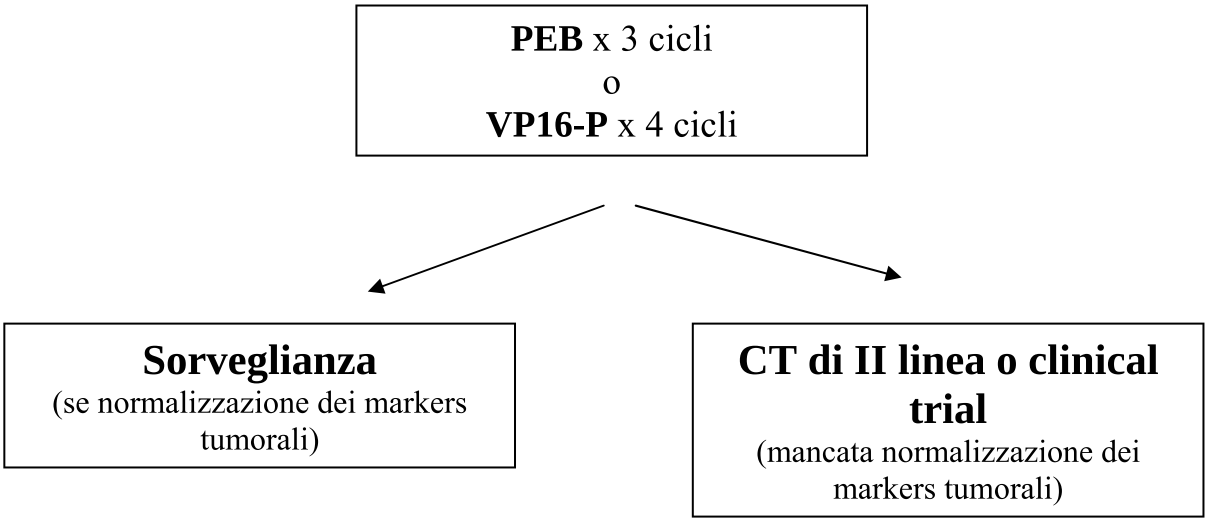
PEB (1-2 cicli)

o

Sorveglianza (solo T2)

NON SEMINOMA STADIO IS

(persistenza di markers elevati dopo orchiectomia radicale)



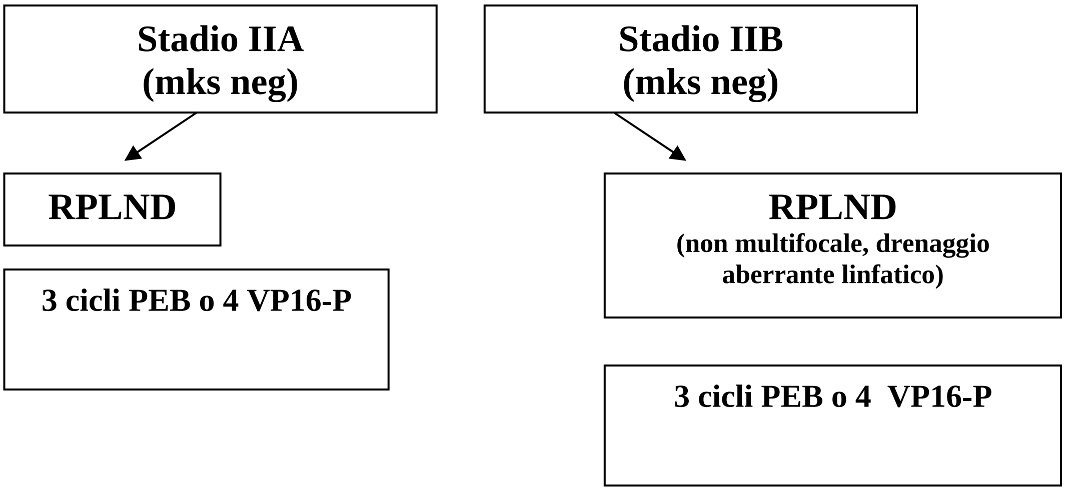
PEB x 3 cicli
o
VP16-P x 4 cicli

Sorveglianza
(se normalizzazione dei markers tumorali)

CT di II linea o clinical trial
(mancata normalizzazione dei markers tumorali)

NON SEMINOMA STADIO IIA E IIB

(malattia retroperitoneale < 2 cm, 2-5 cm dopo orchiectomia radicale)



Stadio IIA
(mks neg)

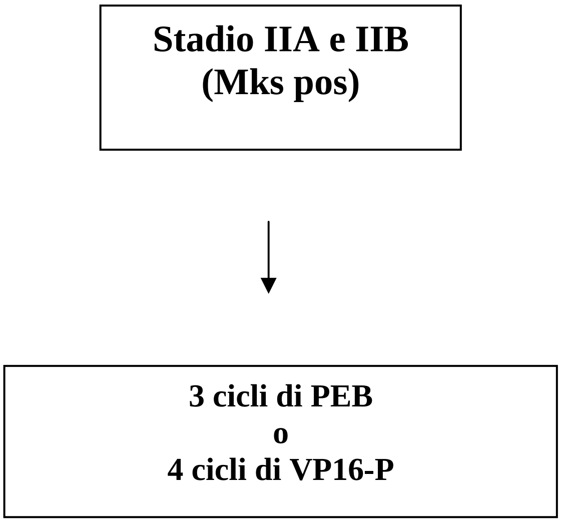
RPLND

3 cicli PEB o 4 VP16-P

Stadio IIB
(mks neg)

RPLND
(non multifocale, drenaggio aberrante linfatico)

3 cicli PEB o 4 VP16-P

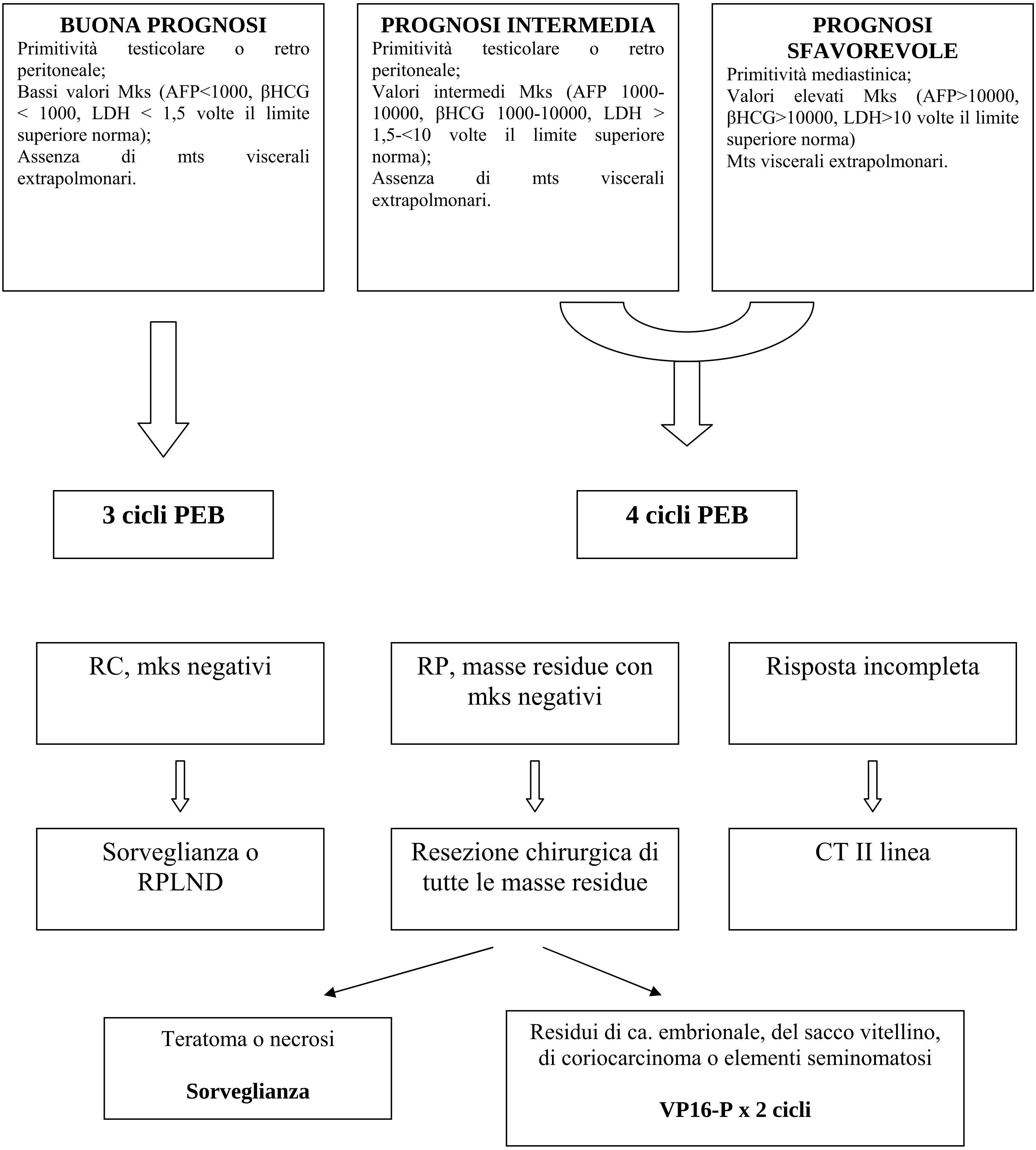


Stadio IIA e IIB
(Mks pos)

3 cicli di PEB
o
4 cicli di VP16-P

Maggio 2015

NON SEMINOMA MALATTIA AVANZATA
(stadio IIC, IIIA-B-C, IV)



BUONA PROGNOSI

Primitività testicolare o retro peritoneale;
Bassi valori Mks (AFP<1000, βHCG < 1000, LDH < 1,5 volte il limite superiore norma);
Assenza di mts viscerali extrapolmonari.

PROGNOSI INTERMEDIA

Primitività testicolare o retro peritoneale;
Valori intermedi Mks (AFP 1000-10000, βHCG 1000-10000, LDH > 1,5-<10 volte il limite superiore norma);
Assenza di mts viscerali extrapolmonari.

PROGNOSI SFAVOREVOLE

Primitività mediastinica;
Valori elevati Mks (AFP>10000, βHCG>10000, LDH>10 volte il limite superiore norma)
Mts viscerali extrapolmonari.

3 cicli PEB

4 cicli PEB

RC, mks negativi

RP, masse residue con mks negativi

Risposta incompleta

Sorveglianza o RPLND

Resezione chirurgica di tutte le masse residue

CT II linea

Teratoma o necrosi

Sorveglianza

Residui di ca. embrionale, del sacco vitellino, di coriocarcinoma o elementi seminomatosi

VP16-P x 2 cicli

Maggio 2015